



## *Informatiefolder dermatochalazis- en ptosiscorrectie*

---

U bent ingepland voor een operatie aan uw oogleden. Het betreft een dermatochalaziscorrectie, ook wel blepharochalaziscorrectie genaamd. In deze folder vindt u nadere informatie over uw operatie en over de gang van zaken rondom uw operatie.

Wanneer u bij ons op de operatiekamer komt is het de bedoeling dat u goed op de hoogte bent van de operatie die bij u wordt verricht, maar ook dat u weet hoe de gang van zaken rondom de operatie is, dat u de eventuele complicaties kent en hoe het herstelproces verloopt. Uw verwachtingen moeten in overeenstemming zijn met de realiteit. Lees daarom deze folder aandachtig door.

Als er na het lezen van deze folder nog vragen of onduidelijkheden zijn dan horen wij dat graag vóór uw operatie. Ook als u bepaalde relevante zaken mist in deze folder vernemen wij dat uiteraard graag. Met uw aanvullingen kunnen wij de kwaliteit van de informatievoorziening verbeteren.

### **Dermatochalazis**

Huid teveel van de bovenoogleden wordt dermatochalazis genoemd. De belangrijkste oorzaak van huid te veel is meestal het gewone verouderingsproces van de huid. De huid verliest in de loop van de jaren zijn elasticiteit en wordt hierdoor ruimer. Ook verslapt tegelijkertijd het onderhuidse bindweefsel. Soms kan hierdoor het vetweefsel dat zich in de oogkas bevindt uitstulpen. Dit leidt tot volle oogleden of soms tot plaatselijke zachte zwellingen, meestal in de ooghoek aan de kant van de neus.

Soms verslapt ook de spierpees van de spier die het bovenooglid omhoog houdt. Dit wordt **ptosis** genoemd. De operatieve behandeling van een ptosis is veel lastiger en vergt een geheel andere aanpak. Als bij u sprake is van een dermatochalazis in combinatie met een ptosis dan wordt dit uiteraard met u besproken. Het is van groot belang dat u weet welke behandeling u krijgt en wat u kunt verwachten.

Tenslotte kan ook, naast de huid van het bovenooglid, de huid van het voorhoofd verslappen, waardoor de wenkbrauw lager komt te hangen. Dit wordt wenkbrauw-ptosis genoemd en kan zo nodig ook chirurgisch behandeld worden. Ook deze ingreep wordt zo nodig apart met u besproken.

### **Plaatselijke verdoving**

De meeste ooglidoperaties kunnen goed onder plaatselijke verdoving worden uitgevoerd. Bij sommige ooglidoperaties is het zelfs beter om onder plaatselijke verdoving te opereren (dan onder narcose), omdat de operateur dan goed de vorm en met name de hoogte van het bovenooglid kan beoordelen.

Een ooglidoperatie onder plaatselijke verdoving is niet pijnlijk. De injecties die nodig zijn voor de plaatselijke verdoving zijn wel wat pijnlijk, maar worden over het algemeen minder pijnlijk gevonden dan de verdovingsprikken bij de tandarts.

Voor ingrepen onder plaatselijke verdoving hoeft u niet 'nuchter' te zijn, u kunt dus normaal eten en drinken voor de operatie. U wordt wel vriendelijk verzocht geen make-up te gebruiken en geen sieraden te dragen.

### **Dermatochalaziscorrectie**

Voordat de operatie begint, wordt het teveel aan huid van beide bovenoogleden gemarkeerd met een stift en wordt de huid gedesinfecteerd met Betadine. Vervolgens wordt plaatselijk verdoofd door middel van enkele injecties in de huid van de bovenoogleden. Hierdoor ontstaat een totale gevoelloosheid en zwelling van de huid. Deze zwelling kan na de operatie ook nog aanwezig zijn, maar verdwijnt meestal snel na de ingreep. Na de plaatselijke verdoving wordt een incisie gemaakt in de ooglidplooi en wordt de overtollige huid verwijderd. Soms wordt ook, als dit nodig is, het uitstulpende vetweefsel onder de huid verwijderd. Als van beide oogleden de overtollige huid verwijderd is, wordt de incisie gesloten met een doorlopende hechting die met twee knoepjes vastgemaakt wordt. Na het plaatsen van de hechtingen worden de oogleden schoongemaakt en krijgt u een verkoelend oogmasker. De operatie duurt ongeveer drie kwartier.

### **Na de ingreep**

U krijgt geen verband op de oogleden. Wel krijgt u verzachtende antibiotica oogzalf op de hechtingen. Het is de bedoeling dat u de eerste week na de operatie de oogleden voorzichtig insmeert met deze zalf. U krijgt hiervoor na het consult bij de oogarts een recept mee, zodat u de zalf al in huis hebt vóór de operatie. Ook het verwijderen van de hechtingen na één week zal hierdoor makkelijker verlopen.

Soms komt er tijdens de operatie wat vocht, bloed of zalf in het oog. Hierdoor kunt u tijdelijk wat waziger zien. U kunt daarom beter niet zelf naar huis rijden. Wij adviseren u om u na de operatie door iemand te laten ophalen.

Doe het de eerste dag na de operatie rustig aan. Na de eerste dag kunt u alles weer doen zoals u dat gewend bent. U kunt na de eerste dag gewoon douchen bijvoorbeeld. Ook is er geen enkel bezwaar tegen werken in stoffige omgeving of zwemmen.

Een infectie komt na ooglidoperaties vrijwel nooit voor. Wel kan er een geringe mate van vocht uit de wond komen. Dit is normaal en wijst niet op een infectie. Soms zorgt dit wondvocht ervoor dat de oogleden 's ochtends dichtgeplakt zitten. Dit is met een schoon, vochtig doekje eenvoudig schoon te maken. Als er onverhoopt toch een infectie van de wond optreedt, is er altijd sprake van zwelling, vaak gepaard met pijn en rode oogleden. Als dit ontstaat na de operatie is het belangrijk dat u contact opneemt met de praktijk.

Als er een korst op de wond ontstaat, kunt u dit voorzichtig weken met een natte schone doek of gaas en vervolgens verwijderen.

Zwelling en blauwe plekken zijn vaak na de operatie aanwezig en nemen in de loop van de week geleidelijk af. Soms 'zakken' de blauwe plekken naar de onderoogleden en wangen en zijn ze hierdoor langer zichtbaar. U kunt de zwelling in de eerste week verminderen door het geopereerde gebied te koelen. Hiervoor zijn speciale oogmaskers verkrijgbaar bij de drogist of apotheek. U kunt ook ijsblokjes in een boterhamzakje doen, dichtbinden en dit in een nat washandje stoppen en op de oogleden leggen. Zorg er in ieder geval voor dat het ijs niet direct contact maakt met de huid.

Er is in het algemeen geen of nauwelijks pijn na de ooglidoperaties. Mocht u toch pijn hebben na de operatie, dan is paracetamol een prima pijnstiller. Aspirine wordt afgeraden in de week na de operatie, aangezien aspirine kan leiden tot bloedingen.

Uiteraard laten operaties littekens na. Hoe dit litteken eruit ziet hangt af van vele factoren. Aangezien de incisie of wond in de ooglidplooi wordt gemaakt, is het litteken niet of nauwelijks zichtbaar. Bij het herstel van de wond ontstaat altijd een litteken. Meestal wordt dit in de loop van enkele weken soepel en verdwijnt het langzaam. Als er een storend litteken ontstaat is het verstandig dit pas te verwijderen na een lange periode. Het langzaam oplossen van het litteken kan soms wel een jaar duren.

### **Verwijderen van de hechtingen en controle na de ingreep**

De hechtingen worden ongeveer één week na de operatie verwijderd. Dit is een eenvoudige handeling die geen pijn doet. Ook wordt meestal nog een foto gemaakt van het eerste resultaat. Het duurt echter zeker 2 maanden voordat het definitieve resultaat goed te beoordelen is. Geduld is daarom soms nodig.

Bij elke operatie kunnen ongewenste bijwerkingen en complicaties optreden. Dit kan dus ook gebeuren bij kleine ingrepen en na een goed uitgevoerde behandeling.

Een complicatie die na iedere operatie kan optreden is een nabloeding uit de wond. De behandeling hiervan is eenvoudig. Neem een schone zakdoek of gaasje en druk voorzichtig gedurende een kwartier op de wond. Meestal stopt het bloeden dan snel. Als het nabloeden niet stopt, moet u contact opnemen met de praktijk.

Een ernstige complicatie is een bloeding in de oogkas. Dit is gelukkig zeer zeldzaam, maar niet onmogelijk. Bij een bloeding in de oogkas wordt het oog naar voren gedrukt en puilt het oog uit. Dit is een acute situatie en u dient dan ook zo snel mogelijk naar de praktijk te komen. Als u van ver komt is het raadzaam om naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis of oogarts te gaan.

Op de plaatsen waar de hechtingen door de huid worden gestoken kunnen soms kleine bolletjes ontstaan. Dit zijn inclusiecysten en verdwijnen meestal spontaan.

Ook kan na de ingreep ooglidoedeem ontstaan door tijdelijke verminderde lymfe-afvoer. Dit oedeem verdwijnt geleidelijk.

De gevoeligheid van het bovenooglid is vaak na de ingreep verminderd als gevolg van het doorsnijden van de zenuweindjes die voor gevoeligheid zorgen. Ook dit heeft tijd nodig om te herstellen.

Verskil tussen links en rechts kan altijd optreden. Een geringe asymmetrie van de huidplooi in de bovenoogleden is normaal. Slechts zelden bestaat er na enkele maanden nog een duidelijke asymmetrie. Mocht er onverhoopt een storende asymmetrie bestaan dan kan overwogen worden dit te corrigeren door nog een klein reepje huid te verwijderen.

Tot 24 uur na de operatie is de oogarts telefonisch bereikbaar voor dringende vragen of bij ernstige complicaties. U kunt dan bellen naar **015-2126959**; de telefoon staat na werktijd doorgeschakeld naar de diensttelefoon.

### **Wachttijden operatie en operateur**

Bij Oogartsenpraktijk Delfland worden de ooglidoperaties uitgevoerd door onze oculoplastisch chirurg, dr. I. Bleyen. Dit is een oogarts die gespecialiseerd is in ooglidchirurgie. De oculoplastisch chirurg wordt soms geassisteerd door een andere oogarts of assistent. Dr. Bleyen opereert 1 à 2 dagen per maand, waardoor de wachttijd voor een operatie een aantal weken kan zijn. Wij bespreken de variërende wachttijd van te voren met u zodat u weet waar u aan toe bent. Meestal wordt het exacte tijdstip van de geplande operatie één week van tevoren telefonisch met u besproken.

### **Bloedverduunners**

Als u de volgende bloedverduunners slikt: Marcoumar (fenprocoumon), Acenocoumarol (Sintrom), Dabigatran (Pradaxa), Rivaroxaban (Xarelto), Apixaban (Eliquis) en Edoxaban (Lixiana), kunt u alleen bij ons geopereerd worden als u tijdelijk mag stoppen. Dit gaat altijd in overleg met de trombosedienst en de huisarts of specialist die u deze medicijnen voorschrijft. Afhankelijk van het middel dat u slikt, moet u 5-7 dagen tevoren stoppen (in overleg met de voorschrijvend arts). Als u niet mag stoppen met bovenstaande medicijnen kan de operatie niet in onze praktijk plaatsvinden.

Medicijnen die Acetylsalicylzuur bevatten geven ook een verhoogde kans op bloeding tijdens of na de operatie. De belangrijkste medicijnen die deze stof bevatten zijn: Ascal, Ascal Cardio, Aspirine, Alka-Selzer, Antigrippine, Aspro (bruis), APC, Coldrex, Dolviran N en Rhonal.

U mag deze middelen van 10 dagen vóór de operatie tot 3 dagen na de operatie niet gebruiken. Meestal is er geen bezwaar om met deze middelen tijdelijk te stoppen. De huisarts of specialist die u deze middelen heeft voorgeschreven kan beslissen of u de medicijnen kunt staken.

### **Toestemming voor operaties en vergoeding**

Er zijn wettelijke regels op grond waarvan zorgverzekeraars bepalen of een bepaalde ooglidoperatie voor vergoeding in aanmerking komt. Helaas worden bovenooglidoperaties nog slechts zelden vergoed door de zorgverzekeraars. Onderooglidoperaties worden helemaal niet meer vergoed, zelfs niet als de afwijking het gevolg is van een ziekte. Betreft het een aangeboren ooglidaandoening, dan wordt de ingreep vaak wel vergoed. Sommige zorgverzekeraars vergoeden alleen cosmetische ooglidoperaties als deze worden uitgevoerd bij bepaalde zorgaanbieders. Het is raadzaam zelf uit te zoeken of uw zorgverzekeraar de ingreep zal vergoeden en of uw polis wel voorziet in de vergoeding van deze ingrepen.

In sommige gevallen is er ons inziens sprake van een medische indicatie. Ondanks dat blijkt toch vaak dat de ingreep niet vergoed zal worden door de verzekeraar. De zorgverzekeraar bepaalt! Tegen een afwijzing kunt u in beroep gaan. Er bestaan hiervoor vaak standaardprocedures. Zowel van afwijzing als van goedkeuring krijgen zowel u als wij bericht. Bij goedkeuring wordt u opgeroepen voor de ingreep. Bij afkeuring zal contact met u worden opgenomen met de vraag of u de ingreep op eigen kosten wilt laten verrichten.

U zult dus in de meeste gevallen zelf de kosten moeten betalen als u een dergelijke ingreep wilt. De kosten van de ingreep variëren en zijn afhankelijk van de soort ingreep. Een dermatochalaziscorrectie kost bij Oogartsenpraktijk Delfland € 950,- en een ptosiscorrectie € 1.350,- voor beide ogen. Uiteraard worden de kosten met u besproken voor de operatie.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de praktijk. Het telefoonnummer is 015-2126959.

### Waar word ik geopereerd?



Ingang poli nr 108a, hier hebt u de eerste afspraak en de vervolgonderzoeken (gehad).

Ingang Operatie-gedeelte nr 154I.

<b>Organisatie: Oogartsenpraktijk Delfland</b>	
Documentnummer/versie: OKF02/3	Datum vaststelling: 01-06-2014
Documentverantwoordelijke/auteur: K.L. de Roon Hertoge	Laatst herzien: 30-12-2024
Documentbeheerder: N. de Roon Hertoge	Datum evaluatie: 30-12-2026